

## **Между риторикой и реальностью: постоянная борьба за доступ к медицинской помощи в Афганистане**

### **РЕЗЮМЕ**

2014 - решающий год для Афганистана: после 12 лет возглавляемая США военная интервенция НАТО в стране вступает в завершающую фазу, на апрель назначены президентские и местные выборы. Поскольку большая часть международного военного контингента будет выведена до конца года, внимание мировой общественности переключается на другие регионы. Если какой-то интерес к Афганистану и проявляется, то он сосредоточен на сокращении военного присутствия, безопасности в переходной период и предвыборных дебатах. И очень мало внимания уделяется повседневной реальности афганцев, оказавшихся заложниками эскалации конфликта, а ведь 2013 год, как сообщается, стал вторым по уровню насилия в отношении гражданских лиц с 2001 года.

По мере того, как коалиционные силы уходят из страны, их лидеры пытаются сформулировать наследие международного вмешательства в Афганистане. Мы слышим предостаточно победных реляций, создаваемых, чтобы поддержать политическую и военную повестку. Если говорить об оказании медицинской помощи, то с 2002 года несомненно были сделаны серьезные инвестиции и достигнут значительный прогресс. Однако официальные отчеты о системе здравоохранения Афганистана обычно обращают внимание на достижения и игнорируют существующие медицинские гуманитарные потребности.

Для MSF чрезмерно оптимистичная риторика, провозглашающая успехи здравоохранения, часто значительно расходится с той реальностью, которую видят наши команды в стране. Но из-за недостатка надежных статистических данных получить полное представление о реальных масштабах потребностей сложно. Чтобы получить ясную картину того, насколько доступна медицинская помощь для людей, MSF провела исследование в четырех больницах, где работают наши медицинские команды, - в провинциях Гильменд, Кабул, Хост и Кундуз. За шестимесячный период было проведено исследование и опрос с участием более чем 800 пациентов и тех, кто о них заботится, чтобы помочь лучше понять уровень затруднений, с которыми сталкиваются люди, пытаясь получить медицинскую помощь.

Результаты выглядят плачевно. Статистика и личные рассказы свидетельствуют о разрушительных последствиях продолжающейся войны для жителей Афганистана. В стране с одним из самых высоких показателей смертности в мире конфликт приводит к крупным пробелам в системе здравоохранения, особенно в отдаленных районах.

Из рассказов людей складывается картина того, каким тяжелым бременем война легла на мирное население: целая семья подорвалась на mine, когда они ехали домой из больницы с новорожденным ребенком; деревни, подвергающиеся нападениям и требованиям нескольких конкурирующих вооруженных группировок сразу; пока на улице идет перестрелка, люди вынуждены все ночь караулить больных или раненных близких в надежде обратиться за медицинской помощью на следующий день.

### **ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ:**

#### **Влияние продолжающегося насилия и отсутствия безопасности на положение населения**

- В течение последних 12 месяцев, каждый четвертый человек (29%) либо подвергнулся насилию сам, либо это произошло с членом его семьи или другом.

- У каждого четвертого (23%) член семьи или друга погиб в результате насилия в предыдущем году.
- Подавляющее большинство (87%) случаев насилия и гибели были вызваны продолжающимся вооруженным конфликтом. Остальные случаи смерти и насилия были результатом преступных действий или личных или общинных конфликтов.

#### **Влияние отсутствия доступа к медицинскому обслуживанию на положение населения**

- У каждого пятого (19%) член семьи или близкий друг умер в результате отсутствия доступа к медицинскому обслуживанию в течение предшествующих 12 месяцев.
- Три основных препятствия на пути к получению медицинской помощи, приведших к смерти, были: нехватка денег и высокие цены (32%); большие расстояния (22%); вооруженный конфликт (18%).

#### **Опасности на пути к медицинской помощи**

- Тем, кто сумел добраться до медицинского учреждения, пришлось преодолеть различные препятствия. Главным препятствием для каждого второго (49%) было нечто, связанное с конфликтом.
- Несмотря на то, что опрошенные смогли добраться до больницы на момент участия в опросе, каждый восьмой человек сообщил, что в других случаях в течение предыдущего года им этого не удавалось. В провинциях Гильменд и Кундуз двое из пяти человек сообщили, что препятствия либо вообще не дали им возможности добраться в больницу MSF, либо стали причиной серьезных задержек не менее одного раза в течение предыдущего года.
- В трех случаях из четырех (74%) препятствие, которое привело к задержке или помешало им попасть в больницу MSF, были активные боевые действия или опасности в ночное время.

#### **Расстояние и цены как препятствия на пути получения медицинской помощи**

- Для пациентов во всех пунктах расстояние было серьезным препятствием, помешавшим попасть в медицинские учреждения. В Кабуле и Кундузе пациенты называли расстояние в качестве основного препятствия. Треть опрошенных в Кундузе сообщили, что расстояние стало значительным затруднением при транспортировке раненых пациентов для оказания неотложной помощи.
- Каждому десятому (12%) пришлось добираться до больницы более двух часов автотранспортом, часто по опасным трассам и дорогам. В Кундузе каждому четвертому (27%) пришлось ехать более двух часов, чтобы доставить серьезно пострадавшего в травматологический пункт.
- Два из трех человек (66%) описали свою семью как бедную или крайне бедную, живущую примерно на 1 доллар США в день. Тем не менее людям пришлось заплатить в среднем по 40 долларов за медицинские услуги во время недавней болезни кого-то из членов семьи, каждому четвертому пришлось потратить больше 114 долларов.
- Двое из пяти человек (44%) были вынуждены занимать деньги или продавать товары, чтобы получить медицинскую помощь во время недавней болезни.

#### **Восприятие и использование системы здравоохранения**

- Четверо из пяти человек (79%) во время болезни в течение предыдущих трех месяцев не стали обращаться в ближайшую государственную клинику, в основном потому, что они считали, что там проблемы с наличием или уровнем персонала, услуг или лечения.

Эти данные подтверждают, что оптимистичные отчеты об успехах системы здравоохранения часто скрывают те серьезные трудности, которые препятствуют доступу к недорогой, качественной медицинской помощи для очень многих афганцев. Большинство опрошенных

сказали, что они сталкиваются с трудностями в получении медицинской помощи в силу сочетания факторов проблем с безопасностью, больших расстояний и высокой стоимости.

Хотя за последние десять лет количество медицинских учреждений в Афганистане значительно увеличилось, люди рассказывают, что доступных по цене или нормально функционирующих медицинских учреждений, которым бы они доверяли и которые бы находились недалеко от них, еще очень мало. Необходимо сделать акцент на улучшение охвата и качественного уровня медицинских учреждений, особенно в наиболее опасных районах, где базовая и неотложная медицинская помощь в принципе отсутствует, слишком дорого стоит или недоступна.

Для тех, кому удастся добраться до медицинских учреждений, эти поездки часто связаны с ощущением страха и такими опасностями, как мины, блокпосты, угрозы насилия и перестрелки. Эти поездки обходятся людям очень дорого, кроме того, им приходится оплачивать услуги врача, лекарства, анализы и амбулаторную помощь, все это загоняет их в долги. Поэтому очень важно, чтобы, как и было обещано национальной стратегией бесплатной медицины, государственные медицинские центры обеспечивали доступное для всех бесплатное медицинское обслуживание.

В 2013 году в Афганистане число людей, которым оказывалась помощь по поводу ранений, нанесенных оружием, выросло на 60 процентов, на этом фоне недостаток соответствующих служб и учреждений, способных оказать помощь пострадавшим от разгорающегося конфликта вызывает серьезную озабоченность. В частности отсутствие четкой системы направлений между базовыми медицинскими центрами и больницами на уровне района или провинции лишает раненых мирных жителей или беременных женщин с осложнениями доступа к жизненно необходимой хирургической помощи.

Все стороны конфликта, а также целый ряд криминальных групп, продолжают деятельность, препятствующую доступу людей к медицинской помощи. Активные боевые столкновения, захват медицинских учреждений вооруженными группировками, намеренные задержки и угрозы на контрольно-пропускных пунктах, а также нападения на медицинский транспорт и персонал – все это создает неприемлемые препятствия для больных или раненых, нуждающихся в медицинской помощи.

Заявление правительства Афганистана о том, что на выборах в этом году в ряде медицинских учреждений, а также школ разместятся регистрационные центры и участки для голосования, является еще одним свидетельством того, как медицинские учреждения используются для немедицинских целей. Это подвергает медицинские учреждения риску нападения, нарушает их восприятие как нейтрального пространства для оказания медицинской помощи и ставит жизни медиков и пациентов под угрозу.

В то время как жители отдаленных, затронутых конфликтом районов страдают из-за разрушенной системы здравоохранения, проблемы с безопасностью препятствуют гуманитарным организациям, в том числе MSF, в оказании постоянной и адекватной потребностям помощи в этих районах. Это означает, что самые уязвимые люди оставлены на произвол судьбы.

Для того чтобы качественная медицинская помощь могла достичь наиболее нуждающихся, исключительно важно, чтобы медицинские и гуманитарные организации вели переговоры об обеспечении доступа со всеми сторонами вооруженного конфликта. В то же время все стороны конфликта должны сделать гораздо больше для того, чтобы обеспечить возможность оказания

нейтральной и беспристрастной помощи раненым и больным людям, в том числе и принимающим активное участие в боевых действиях.

За последние десять лет решения о том, где и как оказывать помощь, слишком часто основывались на стремлении к стабилизации, защите войск или «завоеванию умов и сердец» вместо адекватной реакции на насущные потребности людей. Необходимо приложить все усилия, чтобы отделить гуманитарную помощь и гуманитарную деятельность от политических и военных целей.

Поразительно, насколько рассказы простых афганцев отличаются от доминирующих в официальной среде отчетов о достижениях. Попытки уложить рассказ о гуманитарном вмешательстве в схематичную историю успеха могут привести к сокрытию реальной ситуации продолжающейся войны и растущих гуманитарных потребностей людей. Отчет MSF призван представить опыт наших пациентов, чтобы стимулировать адекватную реакцию на их положение. MSF намерена продолжать оказывать бесплатную, качественную медицинскую помощь во всех районах, где мы работаем, и стремиться получить доступ к наиболее уязвимым группам населения.

Сейчас, когда войска собираются домой, а интерес доноров и средств массовой информации к стране ослабевает, очень важно придать первостепенный приоритет действиям, которые могут дать ощутимые результаты для жителей Афганистана. Настало время взглянуть в лицо реальной ситуации, в которой они находятся, для того, чтобы спасти жизни и облегчить страдания.